

川 辺 町
高 齢 者 福 祉 計 画 及 び
第 7 期 介 護 保 険 事 業 計 画

平成 30 年○月

川 辺 町

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画策定の目的.....	2
3 計画の位置づけ.....	2
4 計画の期間.....	3
5 介護保険制度の改正内容.....	3
6 地域包括ケアシステム.....	6
7 計画の策定体制.....	6
第2章 川辺町の高齢者福祉における現状.....	7
1 高齢者の現状.....	7
2 介護保険サービス、要支援・要介護認定者の現状.....	10
3 認知症高齢者の現状.....	14
4 アンケート調査結果.....	16
第3章 計画の基本理念と施策の体系.....	22
1 計画の基本理念.....	22
2 川辺町の地域共生社会の推進を踏まえた地域包括ケア体制の深化・推進.....	23
3 重点的な取り組み.....	24
4 施策の体系.....	25
第4章 施策の展開.....	27
1 地域で元気で暮らせるためのまちづくり.....	27
2 安心して暮らせる支え合いのまちづくり.....	38
3 いきいきと活躍できるまちづくり.....	45



第 1 章

計画策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、平成28年10月1日現在、高齢化率は27.3%となっています。川辺町でも、平成27年に団塊の世代が65歳を迎えた以降、高齢者人口は益々増加し、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯の益々の増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待の危険性などの問題への対応が課題となっています。さらに、近年では、育児と介護を同時にしなければならないダブルケアの問題等、その内容も、多様化・複合化しています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築が引き続き課題となっています。また、平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において、子ども・高齢者・障がい者等すべての人々が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会の実現」が提唱され、「地域包括ケアシステム」の深化・推進にあたり、地域住民自らが地域の課題を発見し、その解決に向けて取組む「我が事」地域づくりを推進するため、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が制定され、関係法律の改正が行われました。

川辺町では、高齢者の福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする「川辺町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しています。

平成29年度には、第6期計画期間（平成27年度～29年度）が終了することから、第7期計画（平成30年度～平成32年度）となる本計画を策定し、国や岐阜県の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証し、団塊の世代が75歳になる2025年（平成37年）を見据え、「地域包括ケアシステム」の深化・推進をめざします。

2 計画策定の目的

本計画は、川辺町の高齢者福祉及び介護保険事業の運営にかかる基本理念・基本目標を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

3 計画の位置づけ

<法的位置づけ>

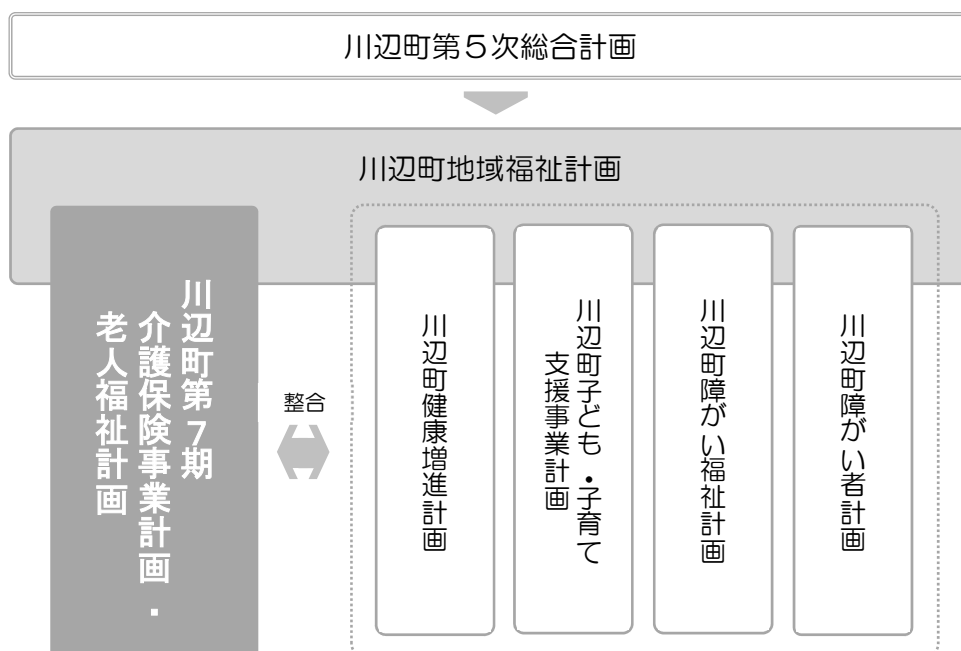
- ・高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に基づき、町が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

<高齢者福祉計画と介護保険事業計画との兼ね合い>

- ・本計画は、地域包括ケアシステムの実現をめざし、高齢者の福祉に関する施策を総合的に推進するために、両者を一体として策定するものです。

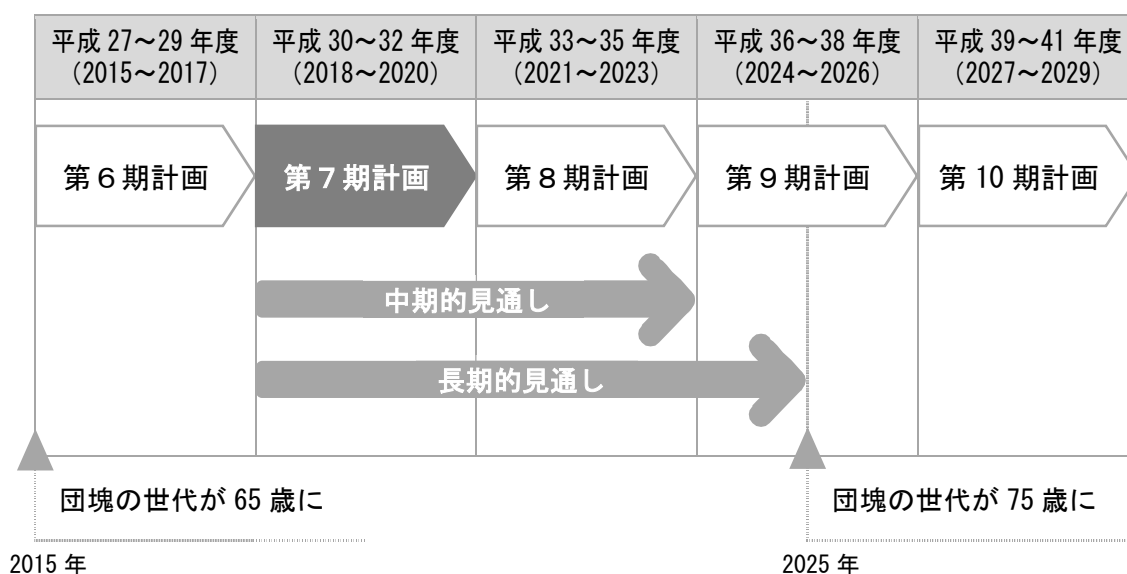
<町の上位・関連計画との位置づけ>

- ・平成 27 年度からの 10 年間の計画期間とする川辺町第 5 次総合計画の高齢者分野として位置づけられるものです。



4 計画の期間

本計画の対象期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とし、前計画から引き続き、団塊の世代が 75 歳になる 2025 年（平成 37 年）までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。



5 介護保険制度の改正内容

介護保険制度については、計画の期間に合わせ、3 年ごとに大きな見直しが行われます。第 7 期計画に合わせて行われる今回の制度改正において、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、改正が行われています。

(1) 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

- ・ 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- ・ 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
 - ②適切な指標による実績評価
 - ③インセンティブの付与 を法律により制度化。

※主な法律事項

- ・ 介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・ 介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・ 都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・ 介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

(2) 新たな介護保険施設「介護医療院」の創設

- ・ 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」を創設する。
- ・ 病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

① 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

② この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

③ 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。）
- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

（４）現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額 44,400 円の負担の上限あり。【平成 30 年 8 月施行】

（５）介護納付金における総報酬割の導入

- 第2号被保険者（40～64 歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。
- 各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする。（激変緩和の観点から段階的に導入）【平成 29 年 8 月分より実施】

6 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

国では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を目途に、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。

一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

7 計画の策定体制

（1）高齢者アンケート調査の実施

計画策定にあたり、高齢者の現状把握や介護保険事業計画・高齢者福祉計画への総合的な施策等に反映するため、川辺町に住む一般高齢者（65歳以上）、在宅要介護者（要支援・要介護認定者）へのアンケート調査を実施しました。

（2）行政内部での策定体制の確立

計画策定にあたり、住民課が中心となり、保健センター、地域包括支援センターなど実務者レベルにより随時協議・検討を行うとともに、庁内関係各課と調整を行いました。

（3）策定委員会の設置

計画策定にあたり、様々な視点で話し合いを行うため、町内の保健・医療・福祉関係者をはじめ、町議会代表、福寿会代表、民生児童委員協議会代表及び住民代表で構成する「川辺町第7期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画の協議・検討を行いました。



川辺町の高齢者福祉における現状

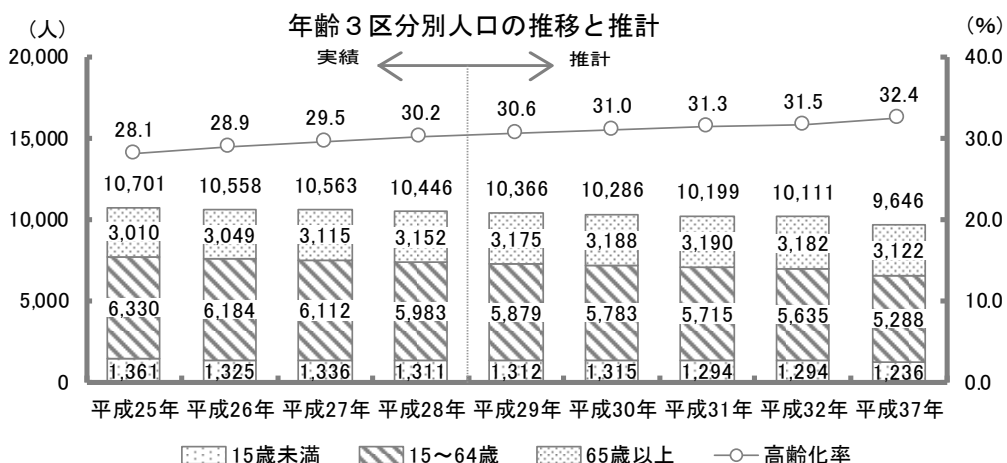
1 高齢者の現状

(1) 人口の推計と推移

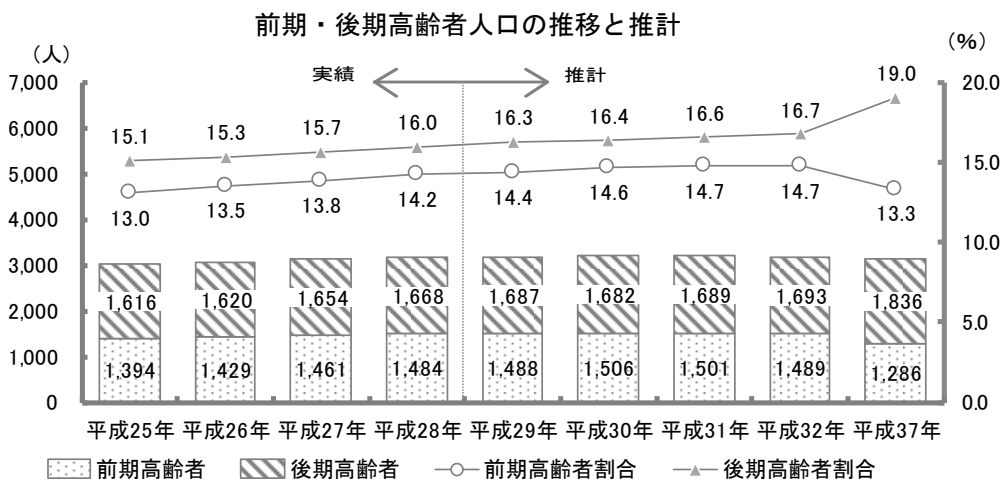
① 年齢3区分別人口、前期・後期高齢者人口の推移と推計

川辺町の年齢3区分別人口の推移と推計をみると、総人口は平成29年にかけて減少傾向にあります。一方で、65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、高齢化率は平成28年で30.2%となっています。今後も高齢者数は増加が予測され、国で高齢化のピークを迎えるとされている平成37年には32.4%と予測されます。

前期・後期高齢者人口の推移と推計をみると、一貫して後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回っており、平成37年には19.0%となることが予測されます。



資料：資料：平成25年～28年は住民基本台帳（各年10月1日現在）、平成29年以降は推計。



資料：平成25年～28年は住民基本台帳（各年10月1日現在）、平成29年以降は推計。

② 地区別人口の状況

平成 29 年 9 月の地区別の高齢者の状況をみると、総人口は中川辺で最も多く、鹿塩で最も少なくなっています。高齢者人口と高齢化率をみると、高齢者人口は中川辺で最も多くなっていますが、高齢化率は鹿塩と下麻生で高くなっています。

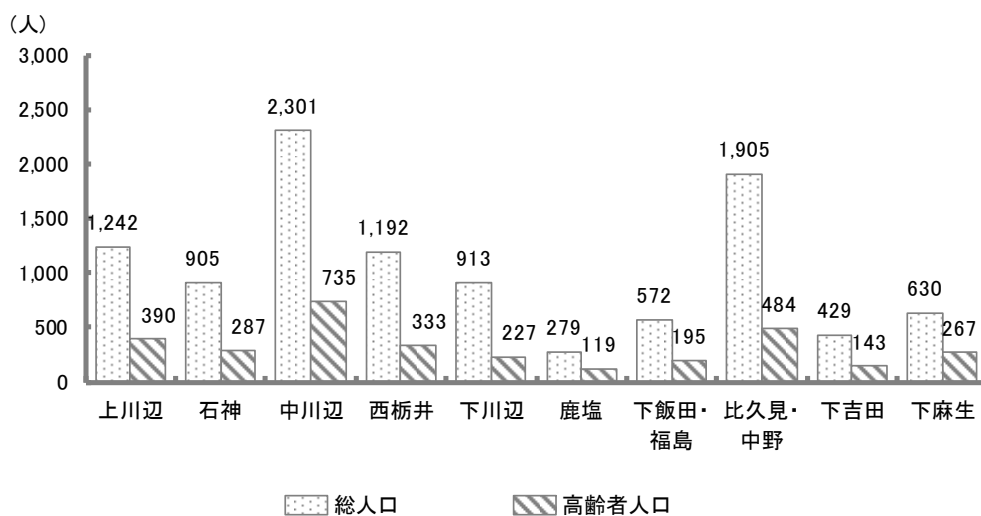
地区別人口の推移をみると、平成 26 年から平成 29 年にかけて、総人口は下川辺、比久見・中野、下吉田以外で減少しており、高齢者人口は鹿塩・下麻生以外で増加しています。高齢化率は全ての地区で増加しています。

地区別人口の推移

	平成 26 年			平成 29 年		
	総人口	高齢者人口	高齢化率	総人口	高齢者人口	高齢化率
上川辺	1,276	382	29.9%	1,242	390	31.4%
石神	949	278	29.3%	905	287	31.7%
中川辺	2,356	714	30.3%	2,301	735	31.9%
西栃井	1,237	311	25.1%	1,192	333	27.9%
下川辺	896	207	23.1%	913	227	24.9%
鹿塩	294	122	41.5%	279	119	42.7%
下飯田・福島	604	194	32.1%	572	195	34.1%
比久見・中野	1,846	437	23.7%	1,905	484	25.4%
下吉田	417	131	31.4%	429	143	33.3%
下麻生	679	269	39.6%	630	267	42.4%
合計	10,554	3,045	28.9%	10,368	3,180	30.7%

資料：平成 26 年は住民課（9 月現在）、平成 29 年は庁内資料（9 月末現在）

地区別の高齢者の状況

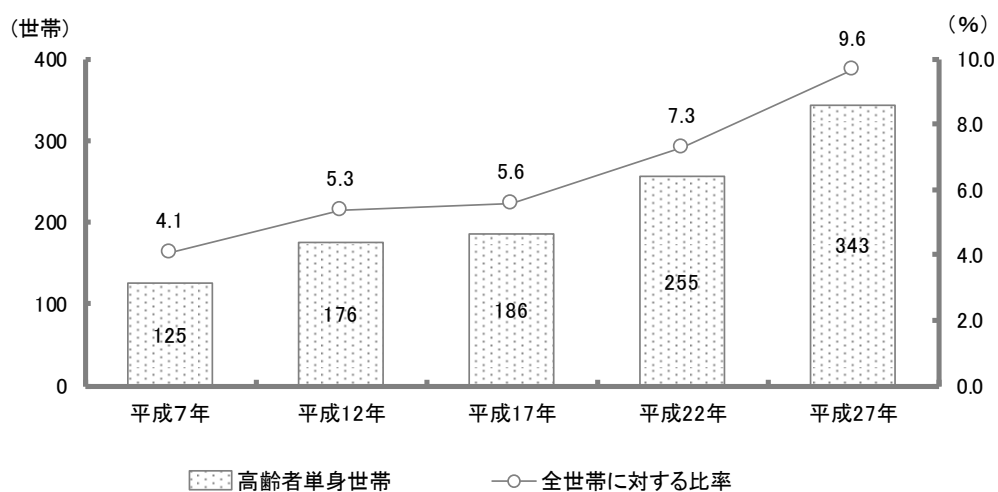


資料：庁内資料（平成 29 年 9 月）

(2) 高齢単身世帯の推移

高齢単身世帯と全世帯に対する比率の推移をみると、平成7年から平成27年にかけてどちらも増加しています。平成22年から平成27年にかけては高齢単身世帯が約1.3倍増加しています。

単身高齢者世帯と全世帯に対する比率の推移

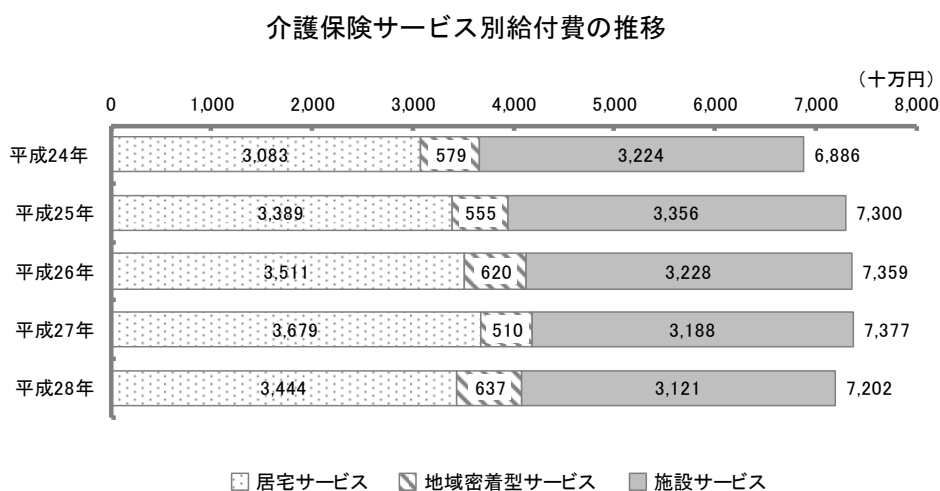


資料：国勢調査

2 介護保険サービス、要支援・要介護認定者の現状

(1) 介護保険の総給付費の推移

介護保険サービスの総給付費の推移をみると、平成24年度から平成27年度にかけて増加しています。特に居宅サービスにおいて増加割合が高くなっています。



資料：介護保険事業報告状況報告（年報）

介護保険サービス別給付費の増加割合

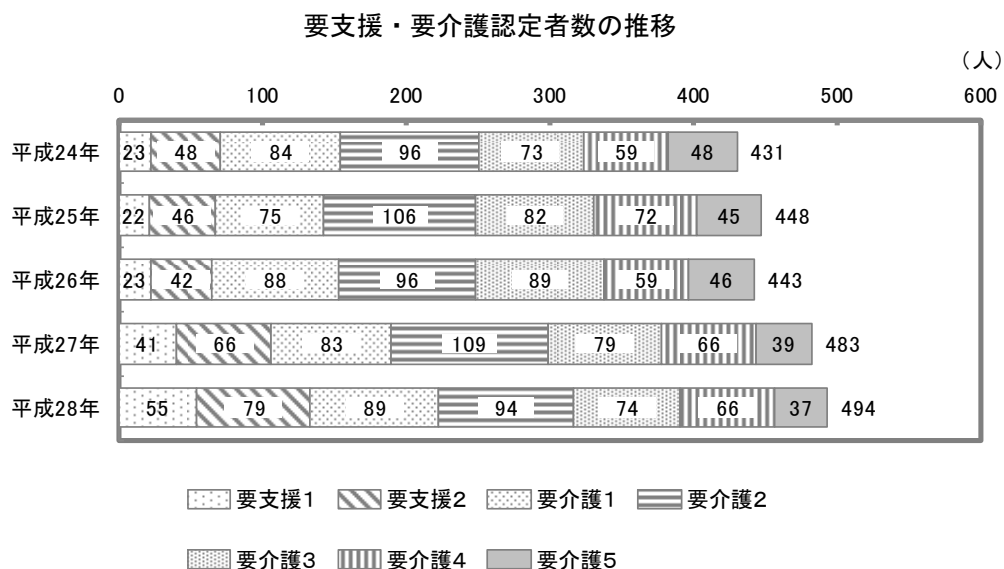
(単位：十万円)

	平成24年	平成28年	増減割合
居宅サービス	3,083	3,444	111.7%
地域密着型サービス	579	637	110.0%
施設サービス	3,224	3,121	96.8%
合計（総給付費）	6,886	7,202	104.6%

資料：介護保険事業報告状況報告（年報）

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護の認定者数の推移をみると、平成24年から平成28年にかけて増加傾向にあります。特に要支援1、要支援2の認定者数が平成27年から平成28年にかけて大きく増加しています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

要支援・要介護認定者別の増加率

	平成24年	平成28年	増減割合
要支援1	23	55	239.1%
要支援2	48	79	164.6%
要介護1	84	89	106.0%
要介護2	96	94	97.9%
要介護3	73	74	101.4%
要介護4	59	66	111.9%
要介護5	48	37	77.1%
合計	431	494	114.6%

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(3) 在宅における要支援・要介護認定者の状況

平成 29 年 8 月現在の要支援・要介護認定者別の在宅サービスの利用状況をみると、居宅サービス利用者は 308 人となっており、要介護 1、要介護 2 の利用者がそれぞれ全体の 2 割以上を占めています。

地域密着型サービス利用者は 14 人となっており、認知症対応型共同生活介護の利用のみとなっています。予防給付での利用はなく、要介護 3 の利用者が約 6 割を占めています。

また、平成 29 年 4 月から開始した総合事業（対象は要支援者のみ）による、介護予防訪問介護相当サービスの利用者は 18 人。介護予防通所介護相当サービスの利用者は 35 人となっています。

要支援・要介護認定者別の在宅サービスの利用状況

	予防給付		介護給付					合計
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
居宅サービス	35 人	54 人	80 人	62 人	39 人	27 人	11 人	308 人
	11.4%	17.5%	26.0%	20.1%	12.7%	8.8%	3.6%	100.0%
地域密着型サービス	0 人	0 人	2 人	4 人	8 人	0 人	0 人	14 人
	0.0%	0.0%	14.3%	28.6%	57.1%	0.0%	0.0%	100.0%

資料：介護保険事業状況報告（8 月分）

総合事業の利用状況

	総合事業		
	要支援 1	要支援 2	合計
介護予防訪問介護相当サービス	10 人	8 人	18 人
	55.6%	44.4%	100.0%
介護予防通所介護相当サービス	12 人	23 人	35 人
	34.3%	65.7%	100.0%

資料：庁内資料（平成 29 年 6 月サービス提供分（8 月分月報に対応））

(4) 施設における要介護認定者の状況

平成 29 年 8 月現在の要支援・要介護認定者別の施設サービスの利用状況をみると、施設サービス利用者は 98 人となっており、内訳は、介護老人福祉施設は 61 人、介護老人保健施設は 35 人、介護療養型医療施設が 2 人となっています。

介護老人福祉施設は要介護 4、要介護 5 の利用者が多くなっており、介護老人保健施設は要介護 2、要介護 3、要介護 4 の利用者が多くなっていきます。

要支援・要介護認定者別の施設サービスの利用状況

	介護給付					合計
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
介護老人福祉施設	2 人	7 人	11 人	26 人	15 人	61 人
	3.3%	11.5%	18.0%	42.6%	24.6%	100.0%
介護老人保健施設	5 人	9 人	8 人	8 人	5 人	35 人
	14.3%	25.7%	22.9%	22.9%	14.3%	100.0%
介護療養型医療施設	0 人	0 人	0 人	2 人	0 人	2 人
	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
合計	7 人	16 人	19 人	36 人	20 人	98 人

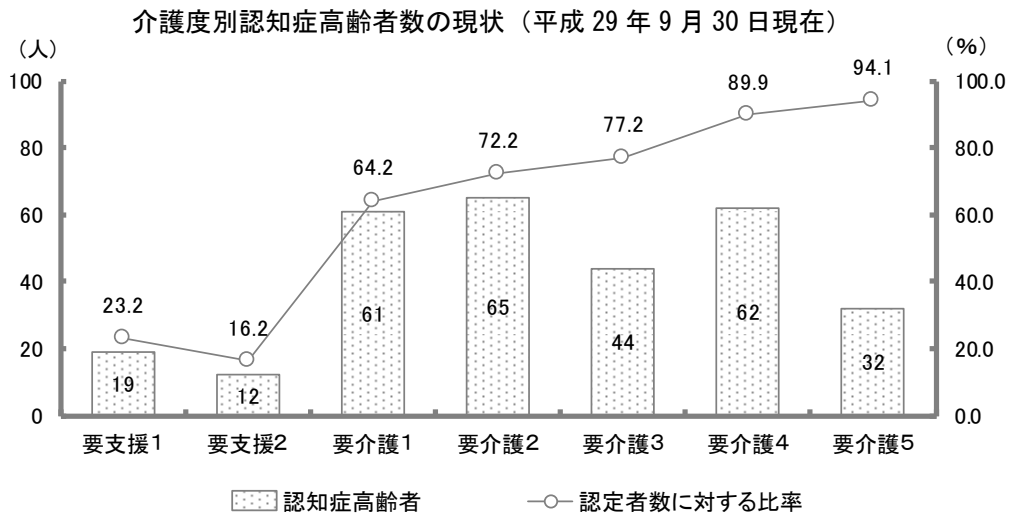
資料：介護保険事業状況報告（8 月分）

3 認知症高齢者の現状

(1) 介護度別認知症高齢者数の現状

平成 29 年 9 月 30 日現在の介護度別の認知症高齢者数をみると、要介護 2 で 65 人と最も多く、次いで要介護 4 が 62 人、要介護 1 が 61 人となっています。

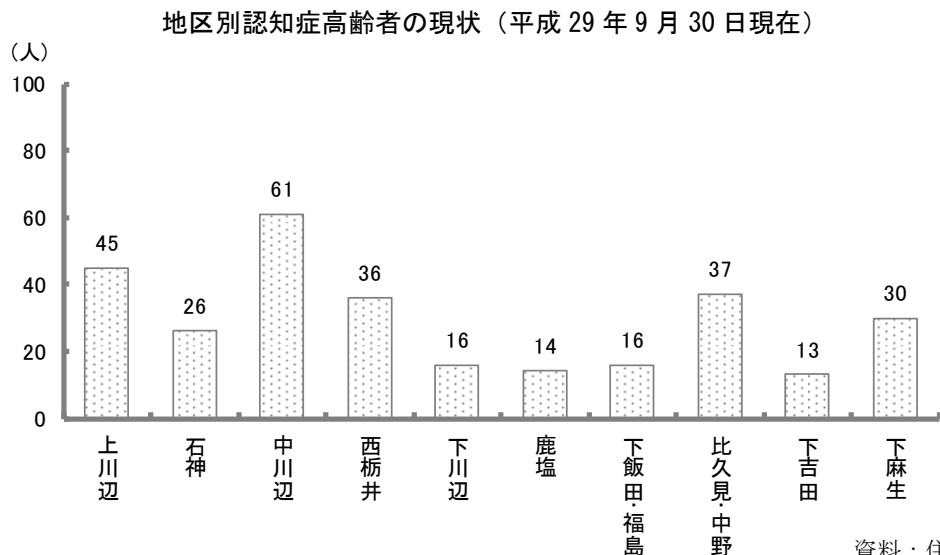
認定者に対する認知症高齢者の比率をみると、介護度が重くなるにつれ、比率が高くなる傾向にあり要介護 4 以上で 9 割となっています。



資料：住民課

(2) 地区別認知症高齢者数の現状

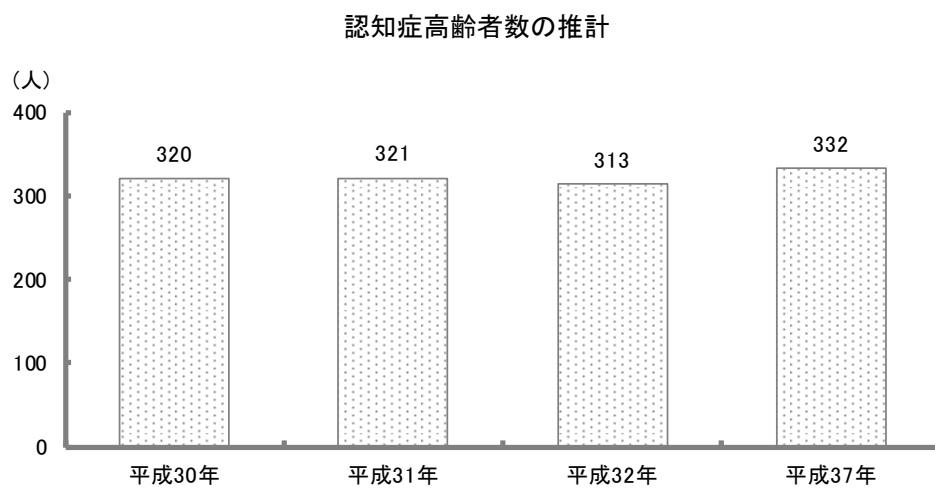
平成 29 年 9 月 30 日現在の地区別認知症高齢者数をみると、中川辺地区で最も多く、次いで上川辺地区、比久見・中野地区となっています。



資料：住民課

(3) 認知症高齢者数の推計

認知症高齢者数は、平成32年で313人、平成37年で332人と推計されます。



4 アンケート調査結果

(1) アンケート調査の概要

①調査の目的

介護保険事業計画策定の基礎資料として、調査を実施するものです。

②調査対象

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：川辺町在住の65歳以上を無作為抽出
在宅介護実態調査：川辺町在住の在宅介護認定者(要支援・要介護認定者)を
無作為抽出

③調査期間

平成29年6月30日から平成29年7月17日

④調査方法

郵送による配布・回収

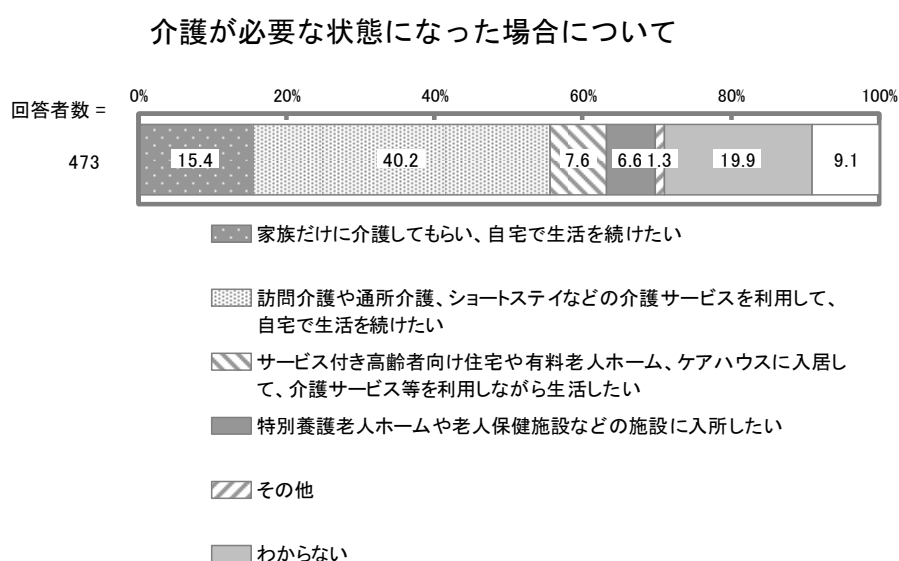
⑤回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	700通	473通	67.6%
在宅介護実態調査	300通	185通	61.7%

(2) アンケート調査の結果

① 介護が必要な状態になった場合について

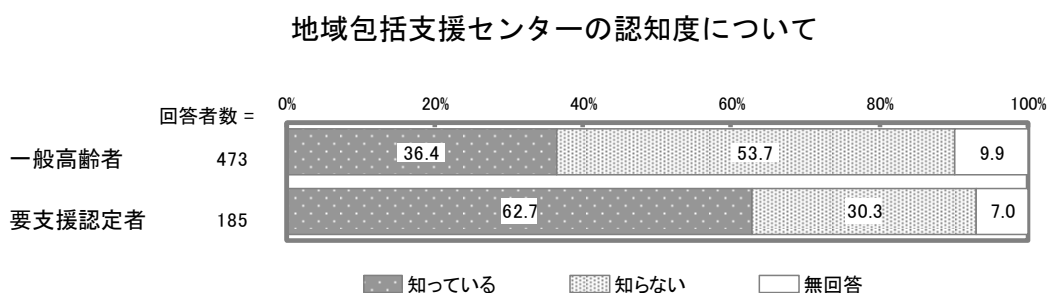
「訪問介護や通所介護、ショートステイなどの介護サービスを利用して、自宅で生活を続けたい」の割合が40.2%と最も高く、次いで「わからない」の割合が19.9%、「家族だけに介護してもらい、自宅で生活を続けたい」の割合が15.4%となっています。



② 地域包括支援センターの認知度について

一般高齢者でみると、「知っている」の割合が36.4%、「知らない」の割合が53.7%となっています。

在宅介護認定者でみると、「知っている」の割合が62.7%、「知らない」の割合が30.3%となっています。

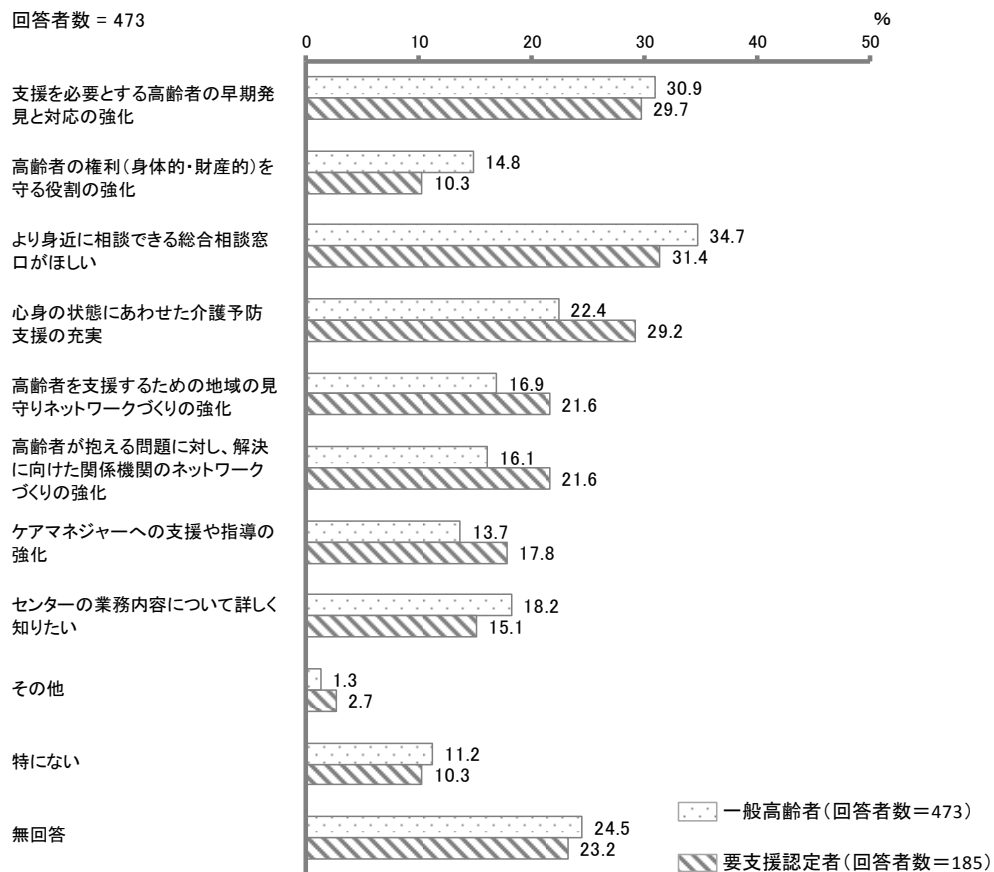


③ 地域包括支援センターに望むことについて

一般高齢者でみると、「より身近に相談できる総合相談窓口がほしい」の割合が34.7%と最も高く、次いで「支援を必要とする高齢者の早期発見と対応の強化」の割合が30.9%、「心身の状態にあわせた介護予防支援の充実」の割合が22.4%となっています。

在宅介護認定者でみると、「より身近に相談できる総合相談窓口がほしい」の割合が31.4%と最も高く、次いで「支援を必要とする高齢者の早期発見と対応の強化」の割合が29.7%、「心身の状態にあわせた介護予防支援の充実」の割合が29.2%となっています。

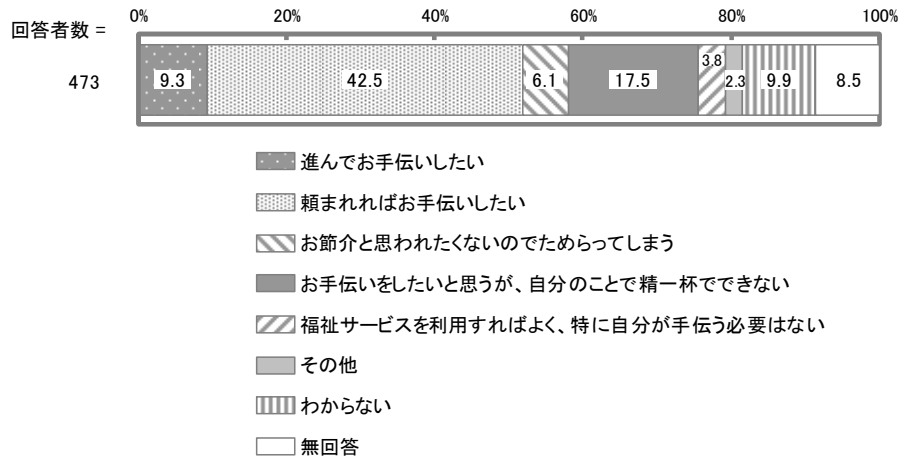
地域包括支援センターに望むことについて



④ 困っている世帯があったときの対応について

「頼まれればお手伝いしたい」の割合が42.5%と最も高く、次いで「お手伝いをしたいと思うが、自分のことで精一杯でできない」の割合が17.5%となっています。

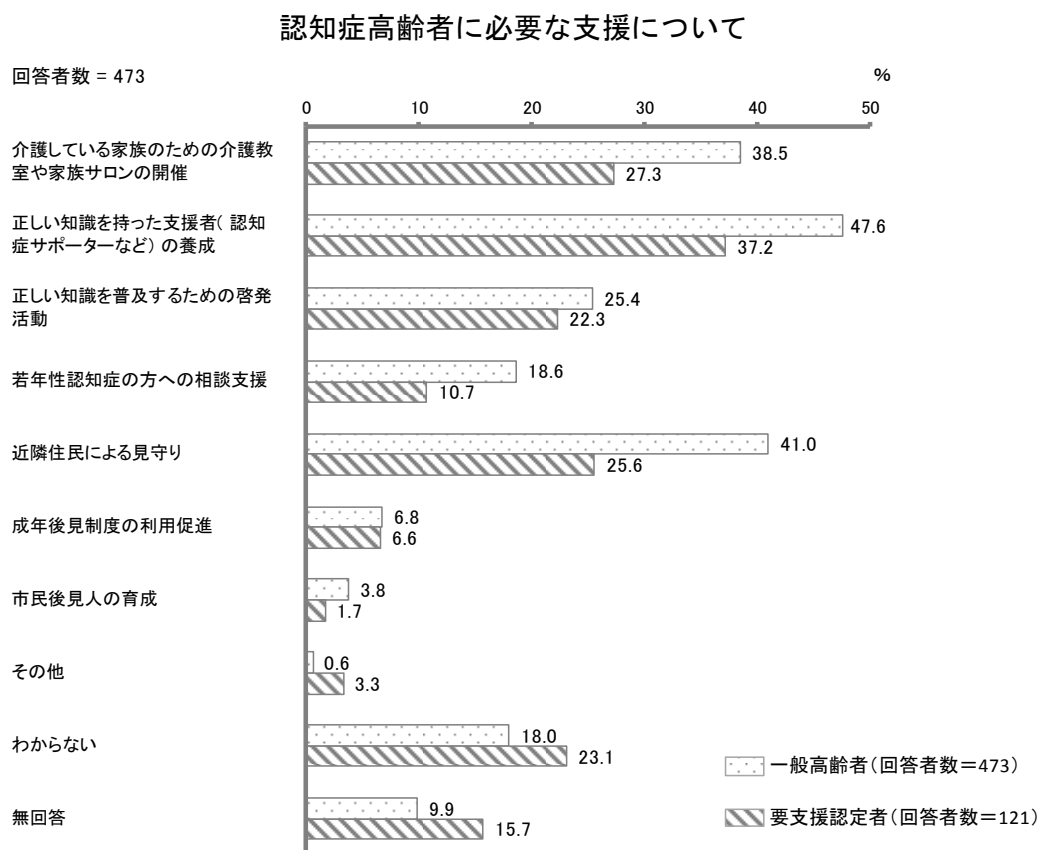
困っている世帯があったときの対応について



⑤ 認知症高齢者に必要な支援について

一般高齢者でみると、「正しい知識を持った支援者(認知症サポーターなど)の養成」の割合が47.6%と最も高く、次いで「近隣住民による見守り」の割合が41.0%、「介護している家族のための介護教室や家族サロンの開催」の割合が38.5%となっています。

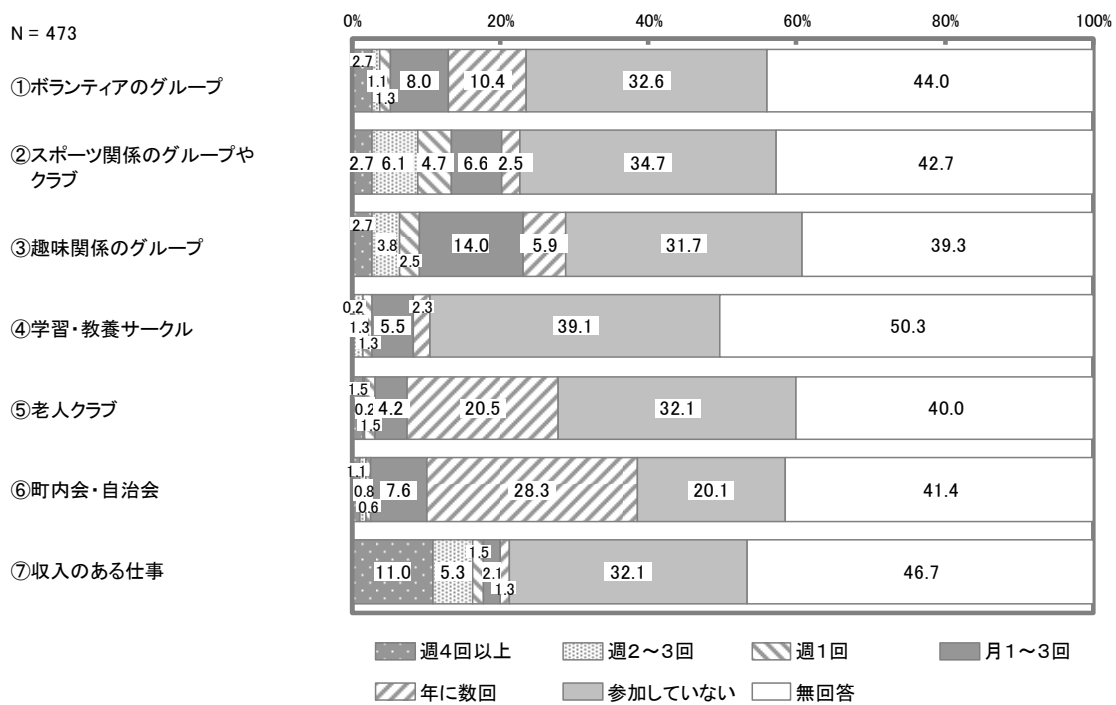
在宅介護認定者でみると、「正しい知識を持った支援者(認知症サポーターなど)の養成」の割合が37.2%と最も高く、次いで「介護している家族のための介護教室や家族サロンの開催」の割合が27.3%、「近隣住民による見守り」の割合が25.6%となっています。



⑥ 地域のグループ活動などへの参加意欲について

②スポーツ関係のグループやクラブ、③趣味関係のグループで週1回以上参加している割合が高くなっています。また、⑤老人クラブ、⑥町内会・自治会で「年に数回」の割合が高くなっています。一方、④学習・教養サークルは「参加していない」の割合が最も高く、約4割となっています。

地域のグループ活動などへの参加意欲について





第 3 章

計画の基本理念と施策の体系

1 計画の基本理念

「川辺町第5次総合計画」では、まちの将来像を「清流と人が織りなす活力あるまち」として掲げており、本計画は総合計画の「健康・福祉・医療」分野に位置づけられ、「誰もが安心して暮らせるまちづくり」を方針としています。

平成37年（2025年）には団塊の世代が75歳以上になり、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、要介護認定者、認知症高齢者が増加することが予測されています。こうしたなかで、急増する支援が必要な高齢者を支える仕組みづくりや、すべての高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らし続けるために健康寿命の延伸や重症化予防、多様で複合的なニーズに対応できるサービス体制が求められています。また、サービスを受けるだけでなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあいながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的なサービスと協働して助けあいながら暮らすことのできる「地域共生社会」を実現する必要があります。

本計画においては、前計画の基本的な考え方や趣旨を今後も踏襲し、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、計画の基本理念を「みんなで助け合い、いきいきと安心して暮らせるまち「川辺」とし、川辺町に暮らす高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるまちづくりをめざします。

**みんなで助け合い、いきいきと安心して
暮らせるまち「川辺」**

2 川辺町の地域共生社会の推進を踏まえた地域包括ケア体制の深化・推進

本町では、第3期計画より「地域包括ケア」の考え方を導入し、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できる環境の整備に取り組んできました。第7期となる本計画では、団塊の世代が後期高齢者になる平成37（2025）年を見据え、地域包括ケア体制を一層充実させていく仕組みを構築していきます。「医療・看護」「保健・予防」「介護・リハビリ」「住まい」「生活支援・福祉サービス」という5つの構成要素と、自助・互助・共助・公助という視点から、地域での包括的な支援・サービス提供を目指します。また、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」による新たな制度改正に対応するとともに、「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現に向けた、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組む、地域の全ての人々が人生の最期まで安心して暮らすための地域づくりを進めていきます。

3 重点的な取り組み

本町においては、現状や課題、これまでの取り組みを踏まえ、地域包括ケア体制構築のために以下の事項に重点的に取り組みます。

(1) 介護予防・重度化防止の推進

高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らしていくには、介護予防及び心身の健康状態、運動機能の維持を図ることが必要です。また、地域での活動への参加意向も5割を超えていることから、地域に根ざした、住民主体で参加しやすい介護予防活動を推進することや、元気なときから切れ目ない介護予防活動を継続させていくことが大切です。介護予防活動を地域のなかで仲間とともにいきいきとした暮らしを実現させることで、要支援・要介護状態に至らない、また、認定を受けても重度化を予防できるよう図ります。

(2) 高齢者を支援する人材育成、ネットワークづくり

支援が必要な高齢者の手助けができる元気な高齢者が5割を超えており、高齢者が支えられる側だけでなく支える側として社会に参画し、新たな担い手として活躍できるよう支援者と活動者とのマッチング等の仕組みづくりを進めることが必要です。行政を中心とした公的サービスだけでなく、地域における高齢者の多様な生活ニーズに応えるため、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体が協働しながら、地域全体での支援体制を構築します。

(3) 認知症施策の推進

今後、高齢化の進行とともに認知症高齢者の増加も見込まれます。認知症高齢者やその家族への適切な支援を行うため、まずは認知症に対する正しい理解を進め、認知症サポーターや近隣住民による見守りなど、地域での認知症高齢者を支える環境づくりを推進します。また、早期発見・早期対応の体制を構築します。

4 施策の体系

(1) 基本目標

基本目標 1 地域で元気に暮らせるためのまちづくり

地域で高齢者が自立して元気に暮らしていくため、介護や支援を必要とする人が適切に介護サービスを利用できるよう、サービスの提供体制を整備します。また、できるだけ要介護・要支援状態になることを防ぐための介護予防事業や、地域でのサロンなどの場を充実することで、健康で元気に暮らせるよう取り組みます。

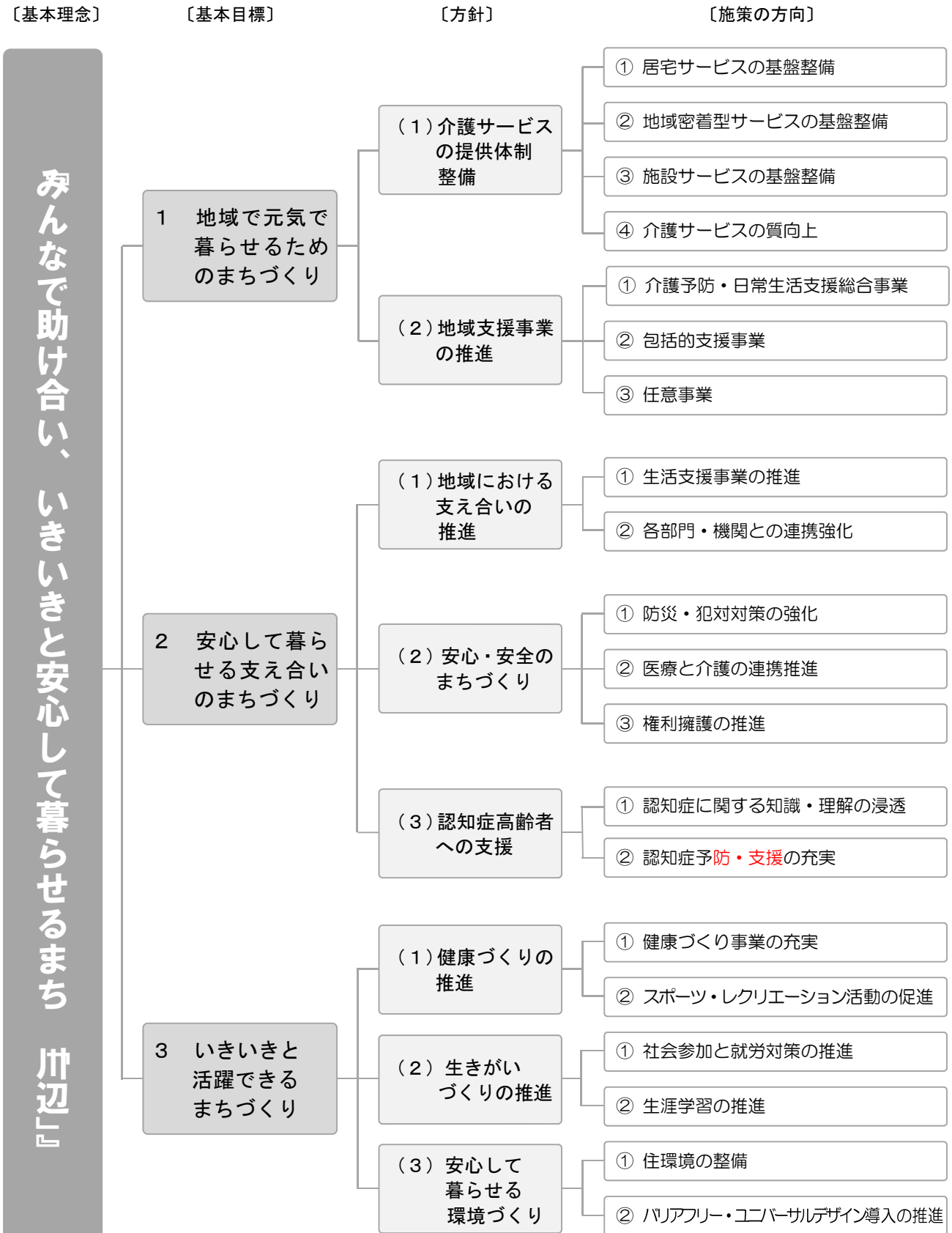
基本目標 2 安心して暮らせる支え合いのまちづくり

一人暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるよう地域のさまざまな機関との連携を図ります。日常生活支援や見守りを多様な形で提供できるよう、様々な主体を巻きこんだ地域の支え合い体制を構築します。また、防災・防犯事業や、医療と介護の連携の推進、介護者への支援等、高齢者やその家族が安心して暮らすことができる環境づくりに取り組みます。

基本目標 3 いきいきと活躍できるまちづくり

高齢者のいきいきとした暮らしを実現するため、心身が健康でいられるような社会参加の促進を図り、健康づくり・生きがいつくり事業を推進します。また、暮らしの基盤となる、高齢者の居住環境の整備に取り組みます。

(2) 施策体系





第4章

施策の展開

1 地域で元気で暮らせるためのまちづくり

(1) 介護サービスの提供体制整備

高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた介護サービスの提供体制を確保することが重要です。

アンケート調査では、介護が必要な状態になった場合、介護サービスを利用して、自宅で生活したい方が4割を超えています。団塊の世代が後期高齢者に突入する平成37年（2025年）を見据え、介護サービスの提供体制の確保とともに、介護保険サービスが適切に利用することができるよう、介護保険制度の円滑な運営が必要です。

■ 施策の方向① 居宅サービスの基盤整備

介護や支援が必要な人が、自宅で安心して暮らし続けられるよう、高齢者やその家族のニーズを踏まえ、介護保険制度に基づいた居宅サービスを提供します。

事業	内容		
訪問介護	・ ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事、入浴、排せつの介護・介助や、日常生活の援助などのサービスを提供します。 ・ 利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、生活の支援（生活援助）をします。		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	—
		介護給付（千円）	35,331
訪問入浴介護・ 介護予防訪問 入浴介護	・ 寝たきり高齢者などの自宅を、入浴設備や簡易浴槽を積載した移動入浴車などで訪問し、入浴介助のサービスを提供します。 ・ 希望する人が適切に利用できるよう、事業者と連携し、サービス量の確保を図ります。		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	0
		介護給付（千円）	4,095

事業	内容		
訪問看護・ 介護予防訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーションなどの看護師が自宅を訪問し、主治医の指示のもとに、病状の観察、療養上の世話（経管栄養や点滴の管理）、床ずれの手当てなどのサービスを提供します。 町内外医療機関の協力を得て、サービス量の確保を図り、在宅で医療を必要としている人に対する適切なケアの提供を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	3,132
		介護給付（千円）	10,045
訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士や作業療法士などが自宅を訪問し、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションなどのサービスを提供します。 町内外の施設と連携し、重度化防止のためサービス量の確保を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	0
		介護給付（千円）	2,803
通所介護	<ul style="list-style-type: none"> デイサービスセンターにおいて、日帰りで食事、入浴のサービスや、日常動作訓練などのサービスを提供します。 自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や、心身機能の維持、介護する家族の負担軽減を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	—
		介護給付（千円）	135,566
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> 医療施設や介護老人保健施設などにおいて、日帰りでリハビリテーションなどのサービスを提供します。 近隣の介護老人保健施設などと連携を図り、重度化防止のためサービス量の確保を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	22,006
		介護給付（千円）	45,801
居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	<ul style="list-style-type: none"> 通院が困難な人の自宅に医師や歯科医師、薬剤師などが訪問し、療養上の管理や指導のサービスを提供します。 医療機関・薬局などの協力を得て、必要量に応じたサービス量の確保を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	1,419
		介護給付（千円）	4,515

事業	内容		
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人福祉施設などの施設において、数日間の入所による、食事、入浴、排せつの介護や、日常生活の援助などのサービスを提供します。 特別養護老人ホームと連携し、サービス量の確保を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	1,465
		介護給付（千円）	59,504
短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設などの施設において、数日間の入所による、看護や医学的管理下における介護、機能訓練などの医療サービスを提供します。 介護老人保健施設、介護療養型医療施設などでの短期入所療養介護の利用増進を図り、サービス量の確保を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	0
		介護給付（千円）	6,039
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護	<ul style="list-style-type: none"> 有料老人ホームや養護老人ホームなど、特定施設に入居している要介護者に対し、入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活上ならびに療養上の世話、機能訓練などのサービスを提供します。 サービスの利用意向を正確に把握し、利用者のニーズに応じたサービス提供を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	4,245
		介護給付（千円）	47,452
福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の自立を助けるため、車椅子やベッドなどの福祉用具貸与のサービスを提供します。 制度の認知度の向上に努めるとともに、適正な利用を促すため、チェック体制の向上を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	3,002
		介護給付（千円）	10,704
特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入	<ul style="list-style-type: none"> 入浴や排せつ時に使用する、福祉用具などの購入費を支給するサービスを提供します。 制度の認知度の向上に努めるとともに、適正な利用を促すため、チェック体制の向上を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	1,714
		介護給付（千円）	902
住宅改修・介護予防住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> 手すりの取り付けや段差解消など、住宅改修にかかる費用を一部支給します。 制度の認知度の向上に努めるとともに、適正な利用を促すため、チェック体制の向上を図ります。 		
	指標（平成32年度）	予防給付（千円）	980
		介護給付（千円）	6,055

■ 施策の方向② 地域密着型サービスの基盤整備

今後増加が見込まれる認知症高齢者の増加に対応し、できるだけ住み慣れた地域で生活できるよう、市町村が主体となり小規模できめ細かいサービスを提供します。高齢者やその家族のニーズをふまえ、地域密着型サービスの提供を行います。

事業	内容		
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 状態が比較的安定した認知症高齢者に対し、食事や入浴などの介護、支援、機能訓練を受けながら、家庭的な雰囲気の中で共同生活を営めるサービスを提供します。 ・ 住み慣れた地域での生活を継続するための支援に向けて、事業者との連携を密にします。また、事業者に対して適時適切な指導を行います。 ・ 定住自立圏構想のなかで他市町村と連携し、施設の相互利用や、入所の際の事務手続きの簡略化などを検討します。 		
	指標（平成 32 年度）	予防給付（千円）	0
		介護給付（千円）	51,561

■ 施策の方向③ 施設サービスの基盤整備

自宅での生活が困難となった要介護認定者に対して、日常生活を円滑に送るための生活支援や、介護の重度化を防ぐ訓練などが受けられる施設を入所によって提供します。介護離職、在宅医療の追加的需要をふまえ、サービス提供を図ります。

事業	内容		
介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常時介護が必要で、自宅で介護を受けることが困難な人に対し、介護などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の管理などのサービスを提供します。 ・ 施設の開催する入所判定委員会に参加することで入所待機者の数や状況を把握するとともに、町内外施設と連携し、待機者の解消に努めます。 		
	指標（平成 32 年度）	介護給付（千円）	191,330
介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気やけがなどの治療後、リハビリテーションなどを必要とする人に対し、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話などのサービスを提供します。 ・ 町外の施設と連携し、サービス量の確保を図ります。 		
	指標（平成 32 年度）	介護給付（千円）	121,547

事業	内容		
介護療養型医療施設（介護医療院）	<ul style="list-style-type: none"> 病気の急性期は過ぎ、病状は安定していても、長期の療養が必要な方に、医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを提供します。現行の介護療養病床は廃止することが決定されており、経過措置期間については6年間延長され平成35年度末となりました。 廃止される介護療養型医療施設の受け皿として、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設（介護医療院）が創設されます。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できます。 		
	指標（平成32年度）	介護給付（千円）	6,550

■ 施策の方向④ 介護サービスの質向上

介護保険サービスの質の向上のため、介護保険サービス提供従業者に向けた研修や評価制度を実施します。

事業	内容
専門職種の資質向上	<ul style="list-style-type: none"> 県や近隣市町村と連携し、介護保険制度の情報提供や研修会の周知を行います。
第三者評価制度の推進	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応型共同生活介護サービス提供事業所に対して、客観的な立場での公正・中立な第三者評価制度を推進し、サービスの改善、質の向上を図ります。

(2) 地域支援事業の推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らすためには、地域包括ケアの中核を担う、地域包括支援センターの機能強化が重要となります。

アンケート調査では、地域包括支援センターを「知らない」一般高齢者が5割、認定者は3割となっております。地域包括支援センターに望むことは「より身近に相談できる総合相談窓口がほしい」「支援を必要とする高齢者の早期発見と対応の強化」となっており、地域包括支援センターの周知を図るとともに、体制の充実を図ることが必要です。

平成29年度にスタートした日常生活支援総合事業の推進にあたり、生活支援コーディネーター、協議体の活動の中で高齢者のニーズや地域の資源を把握していくことが必要です。アンケート調査では、手伝いができると回答した高齢者が5割を超えており、地域の担い手として活躍する人材育成の仕組みを構築することが重要となります。

また、高齢者の閉じこもりの要因として、運動機能の低下があげられており、高齢者が介護の必要な状態にならずに、元気でいきいきとした生活を送ることができるよう、身体機能の維持・向上を図る必要があります。

■ 施策の方向① 介護予防・日常生活支援総合事業

地域支援事業の充実を図るため、生活支援コーディネーターや協議体を活用し、高齢者のニーズに応じた多様なサービス提供に向けた体制を構築します。また、多様な主体との連携により、幅広い高齢者を対象とした介護予防事業を実施します。

事業	内容
＜介護予防・生活支援サービス事業＞訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none"> 既存の介護事業所に加え、NPOや住民ボランティアなど多様な主体の掘り起しと連携によって、多様な訪問型サービスが選択可能となる体制の整備を図ります。 町内事業所と連携し、独自基準の訪問型サービスの実施を検討します。
＜介護予防・生活支援サービス事業＞通所型サービス	<ul style="list-style-type: none"> 既存の介護事業所に加え、NPOやいきいきふれあいサロン、住民ボランティアなど多様な主体の掘り起しと連携によって、多様なサービスが選択可能となる体制の整備を図ります。
＜介護予防・生活支援サービス事業＞介護予防支援事業（ケアマネジメント）	<ul style="list-style-type: none"> 要支援認定者、基本チェックリスト該当者に対して①一次アセスメント、②介護予防プランの作成、③サービス提供後の再アセスメント、④事業評価などを実施し、総合事業のサービス等の適切な提供を図ります。 対象者が自立した生活を維持できるよう、サービス事業者と連携して適切なサービスの提供を行い、地域生活を支援します。

数値目標	平成 28 年度 (実績)	平成 30 年度 (計画)	平成 31 年度 (計画)	平成 32 年度 (計画)
独自基準の 訪問型サービス事業所数	0	1	1	1

事業	内容
<p>＜一般介護予防事業＞介護予防普及啓発事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターでの広報により、健康相談や健康教育、介護予防活動の普及・参加促進を図ります。 ・ 関係機関と連携し、介護予防知識の普及・啓発を推進します。 ・ 介護予防に関する継続した教室を実施し、若い世代を含んだ介護予防の取り組みを行います。
<p>＜一般介護予防事業＞地域介護予防活動支援事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防活動推進のため、住民ボランティアなどの地域活動組織の育成を図り、活動を支援します。
<p>＜一般介護予防事業＞一般介護予防事業評価事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険事業計画に定める目標値の達成状況などの検証を通じ、事業評価を行うことで、事業の改善・質の向上を図ります。 ・ 事業への参加者の感想・反応などは随時確認し、そのつど改善・対応を行います。
<p>＜一般介護予防事業＞地域リハビリテーション活動支援事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場などへのリハビリ専門職による助言により、介護予防を目的とした取組の機能体制強化を検討します。

Ⅰ 施策の方向② 包括的支援事業

高齢者の地域での暮らしを支援するため、地域包括支援センターの周知啓発の促進を図ります。また、地域包括支援センターを中心に、地域ケア会議を通じて地域の課題を明確にし、解決につなげます。さらに、生活支援体制整備、相談支援やケアマネジャーへの支援、権利擁護のための取組を実施します。加えて、医療・介護の連携や認知症高齢者への施策について重点的に取り組みます。

事業	内容
総合相談支援事業／権利擁護事業	<ul style="list-style-type: none">・ 地域の高齢者に対し、介護サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため①地域におけるネットワークづくり、②ネットワークなどを通じた地域の高齢者の実態把握、③サービスに関する情報提供や継続的・専門的な相談支援、④権利擁護の観点から、対応が必要な一人暮らし高齢者、認知症高齢者、高齢者虐待への支援を実施します。・ 地域包括支援センターの相談支援の事業内容を積極的に周知し、利用促進を図ります。・ 関係機関と連携を取りながら事業推進に努めるとともに、日頃から地域で高齢者を見守るネットワークづくりを推進します。
包括的・継続的ケアマネジメント事業	<ul style="list-style-type: none">・ 医療機関やボランティアを含む地域の関係機関との連携・協力体制を整備し、主治医、ケアマネジャーなど多職種が協働することで、包括的・継続的なケアマネジメントの支援を行います。・ 地域のケアマネジャーへの支援のため、関係機関と連携を取りつつ、困難なケースへの対応や、サービスの調整、ケアプランの作成記述の指導や相談、支援困難事例の指導助言などを行います。・ 利用者が公平にサービスを利用できるよう、年6回ケアマネジャー連絡会を実施し、地域のケアマネジャーに介護保険情報の提供や研修を行うとともに、ケース検討を実施します。

事業	内容
地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターが中心となり、庁内保健福祉担当課、町社会福祉協議会、民生児童委員協議会、関係機関等で会議を開催し、困難ケースなど、ケアマネジャーから持ち込まれた相談ケースなどについて協議します。また、困難ケースを通じて地域課題の発見、地域づくり、社会資源開発に努めます。 介護予防の観点を踏まえて、多職種が協働して実施している、要支援者等の自立を促すための地域ケア個別会議の実施に向けて検討します。
在宅医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> 加茂医師会との連携により、医療・介護の一体的な提供体制を構築します。 ※詳細は 施策の方向「医療と介護の連携推進」に記載しています。
認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で、自分らしく暮らし続けることができる支援体制づくりを推進します。 ※詳細は 方針(3)「認知症高齢者への支援」に記載しています。
生活支援サービスの体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 地域で生活支援・介護予防サービスを適切に供給するため、サービスの調整役である生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や、コーディネーターとサービス提供主体が連携・情報共有等を行う協議体を設置します。

数値目標	平成 28 年度 (実績)	平成 30 年度 (計画)	平成 31 年度 (計画)	平成 32 年度 (計画)
地域ケア会議の開催回数	3 回	4 回	5 回	6 回

Ⅰ 施策の方向③ 任意事業

在宅で介護を行う家族のための研修や、介護者同士の交流事業、またケアプランのチェック等介護給付の適正化を図ります。また、高齢者やその家族の暮らしを支援します。

事業	内容
介護者の集い事業	<ul style="list-style-type: none"> 町社会福祉協議会が主催する年2回の「介護者の集い」に地域包括支援センターが参加し、介護している家族の悩みや思いなどを聞き、相談や助言を行います。 町社会福祉協議会、地域包括支援センター、関係事業所などが連携して介護している家族に、介護方法の基礎知識や、技能習得のための教室を開催します。また、介護している人同士が交流できる機会を設けます。
紙おむつ購入費助成等事業	<ul style="list-style-type: none"> 概ね65歳以上の重度となった要介護認定者で、紙おむつが必要な人に対して、同居家族の住民税課税額に応じて紙おむつを現物支給します。
成年後見制度利用支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が行う成年後見の申し立て経費や、低所得の高齢者に係る成年後見人の報酬の助成を行います。 住民に対して積極的に事業を周知し、利用促進を図ります。
介護給付費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> 不要なサービスが提供されていないかの検証や適正化に関する情報提供など、利用者に適切なサービスを提供できる環境を整備するとともに、介護給付費の適正化を図ります。 国保連合会や事業所から提供される情報(医療情報との突合、軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与、要介護認定有効期間の半数を超える短期入所、訪問介護(生活援助中心)の訪問回数が多い利用者の情報等)の点検、検証を行います。 「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合」、「介護給付費通知」の適正化主要5事業を実施します。

数値目標	平成28年度 (実績)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
要介護認定の適正化	全件	全件	全件	全件
ケアプラン点検(訪問調査)	7件	6件	6件	6件
住宅改修等の点検(訪問調査)	2件	4件	4件	4件
医療情報との突合・縦覧点検 (実施月数)	12月	12月	12月	12月
介護給付費通知	全件	全件	全件	全件

2 安心して暮らせる支え合いのまちづくり

(1) 地域における支え合いの推進

高齢者単身者数が年々増加しており、うち 75 歳以上の方も増加しています。本町では、地域の高齢者の暮らしを支える生活支援事業や、事業者や庁内の関係課、医療関係者、ボランティア団体などと連携して、地域全体における高齢者の見守り活動を実施しており、今後も支援が必要な高齢者がますます増加する中、専門的な介護サービス従事者だけでなく、ボランティアやNPOなどインフォーマルサービスを活用した地域の支え合いのネットワークづくり構築が求められます。

■ 施策の方向① 生活支援事業の推進

自宅で暮らす高齢者の日常生活の不安解消や自立支援のため、いきいきサロン等の集いの場の充実や生活支援や外出支援、見守りを実施するとともに、各制度の周知を図り、支援を必要とする人に必要なサービスをつなげます。

事業	内容
福祉用具・車両等貸出事業	<ul style="list-style-type: none">町社会福祉協議会において、福祉協力校である小中学校などから寄贈される車椅子などを無料で貸し出します。また、福祉車両の貸し出しも行っています。
いきいきふれあいサロン事業	<ul style="list-style-type: none">町社会福祉協議会は、高齢者の生きがいがづくりと閉じこもり予防を目的に 住民が企画・運営するサロンが継続的に実施できるように支援していきます。地域包括支援センターは、サロンと町社会福祉協議会と連携して介護予防のための普及啓発を行います。
ちょっとした手助けサポーター事業	<ul style="list-style-type: none">町社会福祉協議会において、買い物代行、掃除、ゴミ出し、草取り、話し相手、洗濯等の1時間以内でできるちょっとした手助けを行う、ちょっとした手助けサポーターを派遣しています。
緊急通報システム事業	<ul style="list-style-type: none">一人暮らしや援護が必要である高齢者などに対して、緊急時に、隣人・家族などと協力し、迅速な対応ができるよう、緊急通報装置を貸与・設置します。

■ 施策の方向② 各部門・機関との連携強化

地域の様々な事業所や団体が連携・情報共有することで、各サービスの円滑な提供と質の向上を図り、高齢者だけでなく、障がい者、子ども、生活困窮者等、地域住民が安心して暮らせるまちづくりを推進します。

事業	内容
各サービス事業者との連携	<ul style="list-style-type: none">・ 地域包括支援センターにおいて、サービス事業所と連携し、ケース検討会、勉強会を実施します。・ 介護サービス事業者に対して、近隣市町村と連携を図り研修会などを開催し、高齢者やその家族に対する適切なサービスの提供を支援します。
庁内関係各課との連携	<ul style="list-style-type: none">・ 地域包括支援センターや町社会福祉協議会、庁内関係各課との連携、情報共有により、地域の実情に応じた高齢者福祉の推進を図ります。
各団体との連携	<ul style="list-style-type: none">・ 医師会、歯科医師会、町社会福祉協議会、サービス事業者、ボランティア団体で、困難なケースへの対応など必要時の連携、情報共有を行い、相互の連携・協働を推進します。

(2) 安心・安全のまちづくり

高齢者が毎日を安心しておだやかに暮らすためには、地域での災害時の高齢者支援や、高齢者が犯罪に巻き込まれないような対策が必要です。地域とのつながりの強化や見守り体制を構築することで、災害時の支援体制の強化を図り、日頃から地域での周知・啓発を推進し防犯対策を推進することが必要です。

高齢化の進行とともに在宅で介護だけでなく医療を必要とする高齢者が増加することが予測され、医療と介護の連携体制を構築する必要があります。医師会、薬剤師会、ケアマネジャー等、各関係機関が協働し、情報共有を行うことで切れ目のない支援を提供することが求められます。

さらに、高齢者が地域で安心して暮らすためには、高齢者の尊厳の確保が重要となります。高齢者とその家族が安心して暮らせるよう、虐待防止や権利擁護を推進することが重要です。

Ⅰ 施策の方向① 防災・犯対対策の強化

災害時に一人で避難することが困難な高齢者の把握や地域の支援体制を整備し、町地域防災計画に基づき周知を図ります。また、高齢者が犯罪に巻き込まれないような周知・啓発を行います。

事業	内容
避難行動要支援者の把握	<ul style="list-style-type: none">避難行動要支援者名簿を作成し、災害時の避難支援等を実施する際の基礎資料として役立てます。各避難行動要支援者の避難方法や、避難行動支援者を個別に決定する、「避難行動要支援者個別支援計画」を策定します。
避難環境の整備	<ul style="list-style-type: none">災害時に町民が利用する避難所の指定及び整備、避難・誘導のための情報伝達体制や避難路の整備、山間地域における災害を想定した集団避難受入体制の確保等、町民の安全避難及び避難環境の整備に取り組みます。
防災マップの作成、防災リーダーの養成	<ul style="list-style-type: none">住民の円滑な避難や安全確保を図るため、指定避難場所、危険箇所等を記載した防災マップを作成し、町民への周知に努めます。効果的な防災活動には組織的な行動が必要となり、組織的な行動にはリーダーの役割が重要となります。そのため、自主防災組織のリーダーを育成する研修への参加を推進し、地域防災リーダー登録制度を創設し登録を推進します。
防犯対策の充実	<ul style="list-style-type: none">民生児童委員協議会や福寿会、自治会活動を行う高齢者やボランティアに対し、防犯に関する意識啓発のための情報提供や講習会を行い、地域の見守り体制の強化を図ります。「すぐメールかわべ」への登録により、防犯情報や地震など災害情報が入手できるよう支援します。

Ⅱ 施策の方向② 医療と介護の連携推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、加茂医師会・加茂歯科医師会等と協力しながら美濃加茂市・加茂郡町村が協働で在宅医療介護連携推進事業を実施します。これにより在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

事業	内容
地域の医療・福祉資源の把握と活用	<ul style="list-style-type: none"> 加茂医師会のホームページや「加茂地域医療・介護・福祉サーブスマップ」など、インターネット上で情報を公開し、周知します。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に関係する多職種が一堂に会する「加茂地域包括ケアネットワーク推進協議会」や地域包括支援センター職員を主とした「ワーキンググループ会議」を開催し、在宅医療・介護の連携体制整備状況の把握や課題を抽出、解決策の検討を行ないます。
切れ目のない在宅介護提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービス提供体制の構築を推進します。
医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の情報を多職種間で共有し、円滑な連絡ができるよう、連携ノート「かも丸ノート」等の配布をし、活用を推進します。その他のツール、インターネットを利用した在宅医療多職種連携システムの運用継続と活用を行います。
在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 地域在宅医療連携コーディネーターの設置を継続し、在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置運営し、連携の取組を支援します。
医療・介護関係者の研修会の開催	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護 多職種連携の研修会などの開催を通じ、多職種間における医療介護連携の強化を図ります。
地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療やその機能、役割を地域住民に広く周知し、普及を図るため、講演会を開催します。 インターネットを利用した情報発信や医療介護福祉連携ツールを利用した普及啓発につとめます。
在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> 美濃加茂市・加茂郡町村が協働で在宅医療介護連携推進事業を実施することで加茂管内の在宅医療・介護連携が一定の水準が保たれるよう推進します。

■ 施策の方向③ 権利擁護の推進（成年後見制度の利用促進）

高齢者が尊厳を保ち、安心して生活できるよう、成年後見制度の利用促進を図るとともに、高齢者の虐待の早期発見・早期対応を図ります。

事業	内容
成年後見制度の普及	<ul style="list-style-type: none">・ 認知症高齢者や知的障がいのある人など、判断能力が十分ではない人の権利を守るため、成年後見制度の利用を支援します。・ 利用促進を図るため、高齢者の集まる場所で普及・啓発を行います。
市民後見人制度体制の整備	<ul style="list-style-type: none">・ 認知症高齢者や知的障がいのある人など、判断能力が十分ではない人で、成年後見人等に就任する親族がいない人の権利を守るため、市民後見人制度の整備を検討します。
高齢者虐待防止	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者虐待の防止や高齢者虐待を受けた高齢者に対する迅速かつ適切な対応や保護及び養護者に対する適切な支援を行い、高齢者の在宅生活の継続を図ります。

(3) 認知症高齢者への支援

認知症施策について、アンケート調査では、認知症高齢者の支援で必要なこととして、「正しい知識を持った支援者(認知症サポーターなど)の養成」「近隣住民による見守り」「介護している家族のための介護教室や家族サロンの開催」の割合が高くなっています。認知症の啓発を実施しているものの十分といえず、認知症サポーターの認知度も低いのが現状です。認知症高齢者の増加が予測される中、認知症の人やその家族が安心できる認知症ケア対策を進めていく必要があります。

■ 施策の方向① 認知症に関する知識・理解の浸透

高齢者やその家族、地域住民の認知症に関する正しい理解を広めるため、地域のあらゆる場で啓発を行います。また、認知症サポーターの養成を行い、地域の認知症高齢者を支えるネットワークの構築を目指します。

事業	内容
認知症に関する理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防の必要性や認知症の理解促進のため、サロンや福寿会を対象とした健康相談や健康教育での啓発を行います。 町や地域包括支援センター、関係機関、地域住民が協力して、認知症高齢者及びその家族を支援する体制づくりに取り組みます。
認知症に関する相談・支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターを中心に、認知症についての相談・ケア体制を構築し、相談者に対する知識の普及・情報提供を行います。 認知症地域支援推進員が、医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関を実態に応じて連携させる支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行います。 必要に応じて、専門医や認知症疾患医療センターと連携し、早期発見・早期対応を図ります。
認知症サポーターの育成	<ul style="list-style-type: none"> 認知症についての知識や対応の仕方を地域住民が理解し、認知症支援の担い手となれるよう、認知症サポーターを育成します。
認知症キャラバン・メイトの育成支援と連携	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーターを育成するにあたり、岐阜県と連携して講師役となる認知症キャラバン・メイトの育成を進めます。 地域包括支援センター職員だけでなく、高齢者に携わる職種へキャラバン・メイトとなる講座の受講を促進することで、認知症サポーターの育成体制を強化します。 キャラバン・メイトと連携、情報共有を行ないながら、認知症サポーター養成講座の効果的な実施方法等を検討し、キャラバン・メイトの活動促進に努めます。

数値目標	平成 28 年度 (実績)	平成 30 年度 (計画)	平成 31 年度 (計画)	平成 32 年度 (計画)
認知症サポーター数	34	40	40	40

■施策の方向② 認知症予防・支援の充実

認知症を予防する事業の実施や、認知症の早期発見・早期対応のための仕組みづくり、認知症高齢者やその家族を支援する事業を実施します。

事業	内容
認知症予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> 認知症を早期から予防するために、介護予防事業やサロン等住民の集う場への普及啓発を通して、積極的に認知症予防に取り組めるよう働きかけます。
認知症ケアパスの活用	<ul style="list-style-type: none"> 認知症ケアパスの普及啓発を通じて、認知症の進行や状態に合わせて、いつ、どこで、どのような医療や介護・福祉サービス等を受けられるのかを示し、認知症高齢者や家族の支援に活用します。
認知症初期集中支援チームの設置	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の早期診断・早期対応を推進するため、専門家からなる「認知症初期集中支援チーム」を設置します。 認知症が疑われる人の家庭を訪問し、生活状況や認知機能などの情報収集や評価を行うことで、適切な診断へと結びつけ、本人・家族への支援を行います。
認知症カフェの設置	<ul style="list-style-type: none"> 認知症カフェ（認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場）を設置し、家族などの介護者の負担軽減を図ります。

数値目標	平成 28 年度 (実績)	平成 30 年度 (計画)	平成 31 年度 (計画)	平成 32 年度 (計画)
初期集中支援チームの会議回数	0	3	3	3

3 いきいきと活躍できるまちづくり

(1) 健康づくりの推進

平均寿命が長くなる中、健康寿命の延伸に向けた取組を推進することが重要です。

本町では、運動習慣のある人が国よりも少なく、65歳～74歳までがその傾向が強くなっています。一方、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って参加意向のある高齢者が6割半ばと高く、若年のころからの健康づくりを推進することで、生活習慣病予防対策を行うことが重要です。

■ 施策の方向① 健康づくり事業の充実

高齢者がいきいきと元気で暮らせるよう、生活習慣病予防対策、疾病の早期発見のための健診・検診の啓発、健康に関する教育や相談が受けられる事業を実施することで、健康寿命の延伸を図ります。

事業	内容
健診・検診の受診率の向上	<ul style="list-style-type: none">・ 特定健診、後期高齢者健診を実施し、高齢者の自己の健康管理、生活習慣の改善を促進します。・ がん検診との同時実施や、日曜日検診、未受診者に対するアンケート調査の実施や訪問、健診・検診の重要性の周知・啓発などにより、受診率の向上を図ります。
歯の健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none">・ 歯周疾患検診を実施し、口腔ケアについての情報を提供します。・ 「8020 達成者表彰」など 8020 運動の周知・啓発により、自分の歯を維持し続ける意識促進を図ります。
健康教育の推進	<ul style="list-style-type: none">・ 生活習慣病の予防など健康に関する事項について、保健師・管理栄養士が健康教育を実施し、正しい知識の普及を図ります。・ 健診結果及び質問項目から生活習慣病のリスク数に基づいて階層化された動機づけ支援・積極的支援対象者に対し、保健師・管理栄養士が6か月間の特定保健指導を実施します。(75歳未満)・ 生活習慣病予防及び重症化予防を図るため、教室の実施や広報などを用いた健康づくりに関する情報提供を行います。・ 保健センターが主体となり、住民の健康を維持していくための支援を行います。
健康相談の推進	<ul style="list-style-type: none">・ 保健師及び管理栄養士などが関係機関と連携を図り、心身の健康に関する個別の相談・指導や助言を行い、家庭における健康管理を支援します。・ 心の健康づくりの支援を各関係機関と連携を図りながら実施し、うつ・閉じこもりを予防します。

■ 施策の方向② スポーツ・レクリエーション活動の促進

高齢者が身体を動かし、様々な人と交流できる機会を拡充することで、健康づくりの支援をします。

事業	内容
高齢者のスポーツ・レクリエーションの振興	<ul style="list-style-type: none">・ 公益財団法人岐阜県教育文化財団の健康長寿事業、福寿会、地区自治会などと連携を図りながら、高齢者のスポーツ・レクリエーション活動を支援します。・ 川辺町スポーツクラブのメニューのなかで、「いきいき健康体操」など高齢者向けの講座を継続して開催し、高齢者のスポーツ活動を促進します。

(2) 生きがいづくりの推進

高齢者が、これまで培ってきた知識や経験、能力を活かし、地域における様々な分野で、多様な社会活動に参画することは、生きがいをもっていきいきと暮らすために大切です。

老人クラブ等の活動やボランティア活動など地域活動への参加や、働く意欲のある高齢者に対して、就労の場を提供することは、地域社会の担い手として活躍し、健康で生きがいのある生活を送ることにつながる重要です。

■ 施策の方向① 社会参加と就労対策の推進

高齢者が培ってきた知識や技能・技術、経験を地域で発揮することで、生きがいつくりや介護予防だけでなく、地域の問題を解決する担い手として活躍できるよう事業を推進します。

事業	内容
シルバー人材センターの充実	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の社会参加の促進や地域社会への貢献を目的に、植木・盆栽の剪定や手入れ、簡単な家屋の修理、草刈り、清掃などの作業を会員に依頼します。 若い会員の増加に向けた活動として、広報紙などを活用し、シルバー人材センターを周知します。
高齢者の人材育成	<ul style="list-style-type: none"> 公民館講座や夏休みの子どものための講座において、様々な知識や経験を持つ高齢者が指導者となって活動することを推進します。 町社会福祉協議会や教育委員会と連携し、公民館講座などにおける指導者の発掘・養成を推進します。
福寿会活動の活性化	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者による自主的な組織「福寿会」において、地域福祉、地域交流など様々な地域活動を展開できるよう、庁内関係各課と連携を図り、活動を支援します。 町社会福祉協議会が各地区の単位福寿会を支援し、福祉、教育、環境保全などの活動をそれぞれ行います。

■ 施策の方向② 生涯学習の推進

高齢者が様々な人との交流や学びの機会を通して、豊かな文化、芸術に触れる機会を提供するとともに、生涯学習や仲間づくり活動の場の設置・支援をします。

事業	内容
生涯学習の充実	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が心豊かな生活を送り、現代社会に必要な教養と感覚を身につけられるよう、料理教室や日帰り旅行、音楽鑑賞などを行う「高齢者学級」を開催します。 まなびピア川辺（公民館まつり）や芸術劇場、文化講演会を開催して、文化・芸術に触れる機会や参加できる機会の充実を図ります。
サークル活動（仲間づくり）の促進	<ul style="list-style-type: none"> 福寿会などの同世代の活動、スポーツ・レクリエーション活動、ふれあいサロン活動、「手芸」「俳句」「将棋」などのサークル活動など、地域活動での交流を通し、生活の充実や仲間づくりを促進します。 活発な活動を支援し、高齢者の社会的孤立や、うつ病などを予防するとともに、生きがいつくり・仲間づくりを促進します。

(3) 安心して暮らせる環境づくり・相談体制の充実

自宅で住み続けるのが困難な高齢者に対しては、安心して暮らせる居住環境を確保する必要があります。本町では、介護保険サービスによる施設サービス提供のほか、老人ホームやケアハウスとの連携によって、自宅での生活が困難な高齢者が地域での暮らしを継続できるよう支援しています。

今後も、高齢者の安全な住まいの確保や移動支援の環境整備が必要です。

■ 施策の方向① 住環境の整備

在宅での生活が困難になった高齢者に対し、地域で安心して暮らせる施設に円滑に入所できるよう、各施設との連携を図ります。

事業	内容
養護老人ホームとの連携強化	<ul style="list-style-type: none">要介護認定を受けていない、自宅での生活が困難な高齢者が円滑に養護老人ホームに入所し、養護を受けられるよう支援します。在宅での生活が困難となった高齢者の利用施設として、町外施設との連携を強化します。
ケアハウスとの連携強化	<ul style="list-style-type: none">在宅での生活が難しい高齢者を対象に、生活相談・食事・入浴サービスなどの入所でのサービス提供や、ボランティアなどによる訪問活動を促進します。在宅での生活が困難となった高齢者の利用施設として、町内のケアハウスと連携を図り、充実したサービスの提供を推進します。

■ 施策の方向② バリアフリー・ユニバーサルデザイン導入の推進

高齢者の社会参加促進を図るため、これまでのバリアフリーの考え方を一歩進め、高齢者だけでなく、地域で暮らすすべての人が利用しやすいと感じられるユニバーサルデザインの考え方を推進します。

事業	内容
建築物・道路の整備	<ul style="list-style-type: none">今後増加する高齢者の移動の円滑化を図るため、住宅内における段差解消や手すりの設置など、バリアフリーに向けた住宅改修費等への助成を検討します。公共施設、道路整備の際に安全・安心で快適な環境整備（ユニバーサルデザインの導入）に努め、高齢者、障がいのある人にも住みよいまちづくりを推進します。